

Şahinli, S. ve Tarım, M. (2020). Sağlık Sektöründe Hizmet Kalitesi Ölçümü: Sistematik Bir Derleme Çalışması. *Journal of Healthcare Management and Leadership*, (1), 1-14

Derleme / Review

Makale Geliş Tarihi: 12.03.2019
Makale Kabul Tarihi: 31.03.2019

SAĞLIK SEKTÖRÜNDE HİZMET KALİTESİ ÖLÇÜMÜ: SİSTEMATİK BİR DERLEME ÇALIŞMASI



<https://doi.org/10.35345/johmal.538930>

Serhan Şahinli¹ Mehveç Tarım²

ÖZET

Bu çalışmanın amacı, yerli ve yabancı literatürde sağlık sektöründe Servqual ölçeği kullanılarak yapılan hizmet kalitesi ölçümleri ile ilgili seçilmiş araştırmaları sistematik bir şekilde değerlendirmektir. Araştırma verilerini, 2000-2018 yılları arasında sağlık sektöründe yapılmış rastgele seçilmiş 23 çalışma oluşturmaktadır. Araştırmanın kaynağını oluşturan çalışmalar, Kasım-Aralık 2018 tarihleri arasında Google Akademik, TR Dizin Tarama, Dergi Park, ResearchGate ve Academia'dan seçilmiştir. Araştırmada yerli ve yabancı literatürde sağlık sektöründen hizmet alan hastaların kalite algıları ile ilgili yapılmış çalışmalar amaç, hastane türü, boyut, hastaların hizmet alma şekli ve bulgular açısından değerlendirilmiştir. Araştırmada, yerli ve yabancı literatür incelendiğinde hastaların en az önem verdiği hizmet kalitesi boyutunun fiziksel özellikler olduğu tespit edilmiştir. Araştırmada, hastalar tarafından 2000-2007 yılları arasında sağlık kurumlarında en fazla önem verilen boyutlardan birisi empati iken, 2007 yılından itibaren hastaların empatiye verdiği önem azalmıştır. Hizmet kalitesi ölçümü ile ilgili yapılan çalışmalarda özellikle 2000'li yılların başında ağırlıklı olarak fiziksel özellikler, güvenilirlik, güven, empati ve heveslilik boyutları değerlendirilirken, son yıllarda bu beş boyuta personel, denetim, temizlik, ücret, bilgilendirme, eşit hizmet, sistem ve bekleme süreside eklenmiştir. Hizmet kalitesi ölçümleri daha çok özel sektörde, yatarak tedavi gören hastalar üzerinde yapılmıştır. Sağlık işletmelerinde algılanan hizmet kalitesinin hem kamu hem de özel kurumlarda, çeşitli boyutlarda kontrol edilmesi ve tespit edilmesi, sınırlı sayıdaki hastane girdilerinin aktif bir biçimde değerlendirilmesi ve bu sayede giderlerin azaltılması, rakiplerine üstünlük sağlama ve hasta ihtiyaçlarının giderilmesi bakımından önemli avantajlar sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Sağlık, Kalite, Hizmet, Servqual

MEASUREMENT OF SERVICE QUALITY IN THE HEALTH SECTOR: A SYSTEMATIC REVIEW STUDY

ABSTRACT

The aim of this study is to systematically evaluate selected studies on service quality measurements using the Servqual scale in the domestic and foreign literature. The study data consisted of 23 randomly selected studies in the health sector between the years 2000-2018. The studies that were the source of the research were selected from November 2018 to December 2018 by Google Scholar, TR Directory Screening, Magazine Park, ResearchGate, Academia. In the study, the studies about the quality perceptions of the patients who received service from the health sector in the domestic and foreign literature were evaluated in terms of the purpose, type of hospital, the size of the patients, and the way in which they received the service. In the study, when the domestic and foreign literature is examined, it was determined that the quality of service, which the patients pay the least attention, is physical. In the study, the most important aspect of health institutions in the period between 2000 and 2007 was empathy, and

¹ Arş. Gör., İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi, serhan.sahinli@yeniuyuzyl.edu.tr, ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-9675-2570>

² Prof. Dr., Marmara Üniversitesi, mtarim@yahoo.com.tr, ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-3726-9439>

since 2007, the importance of empathy for patients has decreased. In the studies conducted on measurement of service quality, especially in the early 2000s, while the physical characteristics, reliability, trust, empathy and enthusiasm dimensions were evaluated, personnel, supervision, cleaning, wage, information, equal service, system and waiting period It was added. The service quality measurements were mostly made in the private sector on inpatients. It will provide significant advantages in terms of controlling and detecting the perceived quality of service in health enterprises in various sizes in both public and private institutions, actively evaluating a limited number of hospital inputs and thus reducing expenses, excelling in competitors and eliminating patient needs.

Keywords: Health, Quality, Service, Servqual

1. GİRİŞ

Hizmet sektörü günümüz koşullarında ülkelerin ekonomileri içerisinde önemli bir paya sahiptir. Özellikle 1980'li yıllardan itibaren hizmet sektörü, sanayi ve tarıma göre daha hızlı bir artış yönelimine girmiştir. Hizmet sektörünün hem ulusal hem de uluslararası ekonomide önemli bir hale gelmesi, kalite kavramına karşı bakış açısının değişmesini zorunlu kılmıştır (Devebakan ve Akasaraylı, 2003: 38; Aksoy, 2005: 92).

Sağlık kurumlarının maliyet-etkililik analizlerine daha fazla önem vermesi, hastaların hizmet beklentilerinin değişmesi, zorlu rekabet koşulları, sağlık hizmetlerinin sürekliliği, ne zaman hangi durumda ortaya çıkacağı tahmin edilememesi, hizmetten yararlanmanın tesadüfi olması, yerine başka bir hizmetin sunulmaması, başka bir zamana ertelenmemesinden dolayı sağlıkta kaliteye bakışın farklılaşmasına neden olmaktadır.

Sağlık kurumlarının temel odak noktası, hastaların beklenti ve ihtiyaçlarını karşılamaktır. Sağlık hizmetlerinin planlanması aşamasında hastaların memnuniyet derecesi mutlaka ölçülmeli ve bu çerçevede politikalar geliştirilmelidir.

Sağlık kurumlarında hizmet kalitesi ölçümü son yıllarda ciddi derecede artış göstermiştir. Bu çalışmada, ulusal ve uluslararası literatürde sağlık sektöründe Servqual ölçeği kullanılarak yapılan hizmet kalitesi ölçümleri karşılaştırılmalı olarak irdelenmiş ve sonuçlar yorumlanmıştır.

2. HİZMET KALİTESİ

2.1. Hizmet Kalitesi Kavramı

Hizmet, müşteri veya hasta ihtiyaçlarının giderilmesi amacı ile oluşturulan ekonomik özellik taşımayan ürün veya maldır. (Kuriloff vd., 1993: 247). Grönroos'a göre ise hizmet, tüketicilerin veya hastaların maddi ürünleri, malları ve organizasyonu arasındaki iletişim noktasında oluşan ve sorunları çözmeye imkan veren eylemler dizisidir. (Gronroos, 1990). Bununla birlikte hizmet zaman, ortam, şekil ve ruhsal faydalara imkan veren mali eylem şeklinde de ifade edilebilir (Gözlü, 1995: 86).

Hizmetleri mallardan ayıran temel özellikler; soyut olması, üretim ve tüketimin eş zamanlı olması, değişkenlik göstermesi, heterojen ve kolay tüketilebilir olmasıdır (Ghobadian vd., 1994: 44-46, Mucuk, 1994: 320-322, Bergman ve Klefsjö, 1994: 266). Bu gibi faktörler hizmetin üretimini, satışını, talebini, hastaların kalite ile ilgili algısını, beklentilerini ve tatmin düzeyini doğrudan etkilemektedir (Devebakan ve Aksaraylı, 2003).

Kalitenin, yaygın bir şekilde değerlendirilmesi ve yeniliğini kaybetmemesine rağmen, belli ve net bir şekilde ifade edilemeyen bir terim olarak süregelen karışıklığını sürdürmektedir. Bu açıdan kalite metaforunu birçok araştırmacı çeşitli biçimlerde ifade etmektedirler. Bu çeşitliliğin sebebi, kalitenin birden fazla tanımının olması, hatta literatürde bile bu konuda kavram karmaşıklığının olmasıdır (Yıldız ve Yıldız, 2011: 126). Bununla birlikte kalite, sahip olunana ürünlerin etkili yararlanma imkan veren, mal ve hizmetlere kullanım avantajı sağlayan, tüketici beklentilerine uygun üretim ve hizmet fikrini hakim kılan ve bu nedenle firmaların kurumsal yükümlülüklerini pozitif şekilde ortaya koymasına imkan veren bir faktördür (Akal, 2002: 28).

Zeithaml'a göre hizmet kalitesi, tüketicinin bir ürün ya da hizmetin avantajı veya olumlu olması ile ilgili geniş bir yargıdır (Robledo, 2001;akt. Devebakan ve Aksaraylı, 2003). Hizmet kalitesi bütün hizmet kuruluşlarında tüketici ile firma noktasında beliren ve çok önemli etkileşimi ifade etmektedir (Derin ve Demirel, 2013: 1114).

Hizmetin temel özelliklerinden dolayı, müşterilerin hizmetin kalitesini değerlendirmesi, ürünün kalitesini değerlendirmesinden daha zordur (Savaş ve Kesmez, 2014: 3). Müşterilerin hizmet kalitesini tespit etmesi, algılanan hizmet kalitesi ile beklenen hizmet kalitesini kıyaslaması neticesinde ortaya konulur. Hastanın algıladığı hizmet beklediği hizmetten küçük çıkarsa sunulan hizmetin kaliteli olmadığı, algıladığı hizmetin beklediği hizmetten büyük veya eşit çıkması durumundan sunulan hizmetin kaliteli olduğu söylenebilir.

Hizmetin kalitesini, birincil olarak hizmet alanın memnun olma derecesi ile bu dönemde hizmet alanın kayıt yaptırmasından, tanı, muayene ve bakım raporlarının elde edilmesine kadar ki bütün eylemler hayati özellik taşımaktadır. Hizmet kalitesine etki eden faktörler; fiziksel mekan, görüntü, hizmetin dakiklığı, sunucuların alanında birlikişi olması, hizmetin sürdürülebilirliği, güvenilirliği, net ve değişebilir olması gibi faktörlerdir. Buna ek olarak, sağlık hizmeti kalitesinin tespit edilmesi ve değerlendirilmesinde; hastaların hizmet alma süreleri de önemli derecede etkilidir. Bununla birlikte çalışanların hoşgörüsü ve tutarlılığı, hizmete ulaşılabilirlik, beklenmeyen durumlarda personelin ihtiyaçlara cevap vermesi ile hizmetin doğru zamanda ve tam olarak sunulması gibi ciddi faktörler rol oynamaktadır (Tarım, 2000).

2.2. Hizmet Kalitesinin Boyutları

Hizmet kalitesi birden fazla değişkenli bir olgu olmasına rağmen yabancı yazında benimsenmiş boyutları incelendiğinde, maddi değerler ile birlikte, çalışan hal ve tutumlarına dayalı olan güvence, empati, güvenilirlik gibi faktörlerin öne çıktığı izlenmiştir. Bununla birlikte, hizmet kalitesinin boyutları, tüketicilerin verilen hizmetlerin memnun olmasına imkan veren bütün fiziksel ve fiziksel olmayan faktörleri de içermektedir (Valerie vd., 1996: 21-46). Grönroos ise, hizmetin kalitesini belirleyen üç hayati faktörün; teknik kalite, fonksiyonel kalite ve firma imajı olduğunu iddia etmektedir (Gronroos, 1984:36-44).

Lehtinen ve Lehtinen'nin çalışmalarında hizmet kalitesinin üç farklı değişken altında ele alındığı belirlenmiştir. Bu değişkenler; fiziksel kalite, firma kalitesi ve etkileşim kalitesidir (Lehtinen, 1991; akt. Uyguç, 1998:37-38; Parasuraman vd., 1985:42; Öztürk, 1996:71; Ghobadian vd., 1994:51). Sasser, Olsen ve Wyckoff hizmet verimliliğinin, fiziksel düzeyi, olanaklar ve işgücü olmak üzere üç ayrı değişkeni olduğunu ifade etmektedir (Parasuraman vd., 1985:42-43). Jarmo Lehtinen hizmet kalitesini “süreç kalitesi” ve “çıktı kalitesi” şeklinde ikiye ayırmaktadır (Öztürk, 1996:71; Uyguç, 1998:38). Parasuraman ve arkadaşları ise bütün hizmet alanlarında uygulanabilecek beş hizmet kalitesi değişkeninin olduğunu iddia etmektedirler. Bu değişkenler; hizmet iletişimine imkan veren; fiziki ortamların, işgücünün, araç veya malzemelerin biçimini içeren fiziksel özellikler; işletmenin hizmet uygulamasını, birinci uygulamasında ve devamında bütün olarak vereceğine güvenilmesini kapsayan güvenilirlik; tüketiciye yardımcı olmaya ve hızlı hizmet vermeye istekli olmayı içeren heveslilik; işgörenlerin birikim ve hoşgörü ile becerilerinin güvenini ifade eden güven ve müşterilere bireyselleştirilmiş dikkat ve ilgi göstermeyi kapsayan empati boyutlarıdır (Parasuraman vd., 1988:12-40).

2.3. Kavramsal Hizmet Kalitesi Ölçümü ve SERVQUAL Ölçeği

Hizmet kalitesi ile ilişkili 1985-1994 yılları arasında Parasuraman, Zeithaml ve Berry, hizmet kalitesinin tanımlanması yaparak boyutlarını belirlemiş ve kavramsal bir hizmet kalitesi modeli geliştirmiştir. Hizmet kalitesinin sayısal olarak ölçümünü gerçekleştirebilmek amacı ile “Beklenen ve Algılanan Hizmet Kalitesi Modeli” şeklinde de ifade edilen “SERVQUAL” ölçeğini geliştirmişlerdir (Rahman vd., 2007: 41). Beklenen hizmet kalitesi, tüketicinin hizmet ile ilgili talep veya arzularını açıklarken, algılanan hizmet kalitesi ise, tüketicinin hizmeti

almadan önceki arzuları ile faydalandığı net hizmet tecrübesini karşılaştırmasının bir neticesi olarak, beklentiler ile algılanan performans ilişkisindeki ayrımın yönü ve derecesi şeklinde tanımlanabilir (Savaş ve Kesmez, 2014: 1-13). Algılanan hizmet kalitesini etkileyen faktörler; ulaşılabilirlik, iletişim, yeterlilik, nezaket, inanılabilirlik, güvenilirlik heveslilik, güvenlik, fiziksel özellikler ve müşteriye anlamak şeklinde sıralanabilir (Parasuraman vd., 1985: 42).

Araştırmacılar algılanan hizmet kalitesini etkileyen faktörleri tespit ettikten sonra Kavramsal Hizmet Kalitesi Modeli oluşturmuştur. Hizmet sunan aktörlerin kalite anlayışı ile hizmetten faydalanan kişilerin beklentileri arasında birtakım farklar olduğunu belirlemiştir. Bu farklar ve bunlara neden olan etkenler aşağıda gösterilmiştir (Devebakan ve Aksaraylı, 2003: 42).

- **Fark 1:** Tüketici istekleri ile bunların idare tarafından algılanması arasındaki farktır. Bu fark; tüketicilerin; reklâm, işletme ve onun rekabet ettikleri ile ilgili tecrübeler, bireysel beklentiler ve arkadaşlarla iletişim gibi girdilere dayalı ortaya çıkan beklentilerinin idare tarafından bütün olarak algılanamamasına dayalı ortaya çıkar.
- **Fark 2:** Bu fark; tüketici isteklerini karşılayacak hizmet kalitesi düzeyinin tespit edilmesi ve bunun gerçekleştirilebilirlikle getirilmesi konusunda idarenin eksikliği neticesinde belirir.
- **Fark 3:** Bu fark; hizmet performansı boşluğu şeklinde de açıklanabilir. Verilen hizmetin idare açısından tespit edilen yönleri uygun biçimde gerçekleştirilememesinden kaynaklanmaktadır. İşgücünün eksikliği, işgücünün belirlenmesindeki eksiklik, eksik eğitim ve istenmeyen iş dizaynı gibi sebepler bu boşluğun yükselmesinde belirleyici olabilmektedir.
- **Fark 4:** Bu fark; müşterinin hizmet beklentileri medya reklâmları ve firmanın kurduğu diğer iletişimlerden dolayı ortaya çıkmaktadır.
- **Fark 5:** Son fark; algılanan hizmet kalitesi ile beklenen hizmet kalitesi arasındaki farktır.

Servqual ölçeğinin temel geliştirilme sebebi Anderson ve Zwingling'e göre tüketici perspektifi ile hizmet veren işletmelerin algılanan hizmet kalitesini ölçmektir. Ölçeği tasarlayan yazarlar, hizmet alanlarının kendine has özellikleri olan, bu çerçevede bütün hizmet sunan işletmelerde benimsenmiş beş hizmet kalitesi boyutundan yola çıkarak ölçeği tasarlamışlardır. Bu boyutlar yukarıda da anlatıldığı gibi; Güvenilirlik, Heveslilik, Güven, Fiziksel özellikler ve Empati'dir.

Servqual ölçeği iki bölüme ayrılmıştır. Birinci bölüm, tüketicilerin sunulan hizmetler ile ilgili isteklerini değerlendirmede yardımcı olan beş hizmet boyutu ve bu boyutların genel taslağını oluşturan 22 maddeden oluşmaktadır. İkinci bölümde benzer boyutlar ve boyutlara ilişkin 22 madde ile tüketicilere, hizmet veren işletmenin sundukları hizmetler ile ilgili algıları yöneltilmektedir. Bununla birlikte ölçekte, tüketici algılarını değerlendirmeden önceki süreçte beş boyutun adı ifade edilmeden belirtilmekte ve tüketicilerden bu boyutlara cevapları önem düzeylerine göre 100 puanın arasında paylaşılması istenmekte ve bunun sonucunda hangi kalite boyutunun algılanan hizmet kalitesinin düşük, hangisinin fazla olduğu değerlendirilebilmektedir (Çelik, 2009: 193). Parasuraman, Zeithmal ve Berry 1991 yılında bu ölçeği revize ederek tüm sektörler için uygulanabileceğini belirtmişlerdir (Devebakan ve Aksaraylı, 2003: 42).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı, ulusal ve uluslararası literatürde sağlık sektöründe Servqual ölçeği kullanılarak yapılan hizmet kalitesi ölçümleri ile ilgili seçilmiş araştırmaları, hastane türü, yöntem, boyutlar, hastaların hizmet alma şekli ve ulaşılan bulgular kapsamında sistematik bir şekilde incelemek ve değerlendirmektir.

3.2. Veri Toplama Aracı

Araştırma verilerini 2000-2018 yılları arasında sağlık sektöründe yapılmış rastgele seçilmiş 23 çalışma oluşturmaktadır. Araştırmanın kaynağını oluşturan çalışmalar, Kasım 2018 ile Aralık 2018 tarihleri arasında Google Akademik, TR Dizin Tarama, Dergi Park, ResearchGate,

PubMed ve Academia'dan seçilmiştir. Araştırmaya sağlık sektöründe, Servqual ölçeği kullanılarak yapılmış hizmet kalitesi çalışmaları dahil edilmiştir.

3.3. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma, 2000-2018 yılları arasında sağlık sektöründe Servqual ölçeği kullanılarak yapılmış çalışmaların bulguları ve sonuçları ile sınırlıdır. Bu nedenle, tüm hizmet kalitesi ölçümleri ile ilgili çalışmaların sonuçlarını yansıtmamaktadır.

3.4. Verilerin Analizi

Araştırmada yer alan çalışmalar, yazar, yıl, amaç, hastane türü, yöntem, kaç boyutun ölçüldüğü, hastalar tarafından en fazla hangi boyuta önem verildiği, hastaların hizmet alma şekli, bulgular ve sonuçları sistematik bir şekilde incelenmiş ve değerlendirilmiştir.

3.5. Bulgular

Araştırmanın bu bölümünde literatürde belirli bir sistematikte incelenmiş sağlık sektörü çalışmaları yer almaktadır. Tablo 1'de ulusal ve uluslararası yazında yapılmış sağlık sektörü ile ilgili çalışmalar ve bunların bulguları ve sonuçları gösterilmiştir.

Tablo 1. Sağlık Sektöründe Hizmet Kalitesi Değerlendirme Boyutları

Yazar(lar) Yıl	Amaç	Hastane Türü	Yöntem	Boyutlar	Hastaların Hizmet Alma Şekli	Bulgular ve Sonuç
Lee vd. (2000)	Araştırmanın amacı, ABD'de yer alan hastanelerin hizmet kalitesini ölçmektir.	Özel	Araştırmada yedi boyutlu Servqual ölçeği kullanılmıştır.	- Güvence - Medikal Hizmetler - Empati - Profesyonel Beceriler - Güvenilirlik - Heveslilik - Fiziksel Özellikler	Ayaktan ve Yatarak Tedavi	Araştırmada hastaların en fazla empati, en az ise fiziksel özellikler boyutuna önem verdiği tespit edilmiştir.
Andaleeb (2001)	Araştırmanın amacı Bangladeş'te sağlık hizmeti alan hastaların kalite algılarının ölçülmesidir.	Özel	Araştırmada Servqual ölçeği toplamda 216 kişiye uygulanmıştır. Veriler faktör analizi ile test edilmiştir.	- Heveslilik - Güvenilirlik - İletişim - Denetim	Yatarak Tedavi	Araştırmada hastaların en fazla güvenilirlik en az ise muayene öncesi denetime önem verdiği tespit edilmiştir.
Wong (2002)	Araştırmanın amacı, Royal Brisbane Hastanesi'nin hizmet kalitesini ölçmektir.	Özel	Araştırmaya her altı ayda bir ziyaret eden hastalar katılmış ve hizmet kalitesi Servqual ile ölçülmüştür.	- Fiziksel - Güvenilirlik - Heveslilik - Güven - Empati	Yatarak Tedavi	Araştırmada hastaların en yüksek güvenlik, en düşük ise fiziksel özellikler değişkenine önem verdiği tespit edilmiştir.
Devebakan ve Aksaraylı (2003)	Araştırmada bir özel hastanenin algılanan hizmet kalitesi seviyesinin değerlendirilmesi hedeflenmiştir.	Özel	Araştırma 105 hasta üzerinde uygulanmıştır. Babakus ve Mmagold tarafından geliştirilen Servqual ölçeği kullanılmıştır.	- Fiziksel - Güvenilirlik - Heveslilik - Güven - Empati	Yatarak Tedavi	Araştırmada hastaların en yüksek güvenilirlik, en az ise fiziksel özellikler boyutuna önem verdiği tespit edilmiştir.

Tablo 1.1. Sağlık Sektöründe Hizmet Kalitesi Değerlendirme Boyutları Devamı

Bircan ve Baycan (2004)	Üniversitesi Hastanesi'nin verimlilik ve kalitesinin değerlendirilmesi.	Kamu	Hastanedeki on üç poliklinikten hizmet alan hastalarla yüz yüze görüşme yöntemi.	-Bilgilendirme - Zamanlama - Temizlik - Sessizlik - Personel - Hizmetin Kalitesi - Ücret	Ayaktan Tedavi	Araştırmada kurumdan hizmet alanların hizmet sırasında en yüksek bilgilendirmeye önem verdikleri belirlenmiştir.
Palihawadana ve Barnes (2004)	Araştırmanın amacı, İngiltere'de yer alan iki diş sağlığı merkezinin hizmet kalitesini yönetmek ve ölçmektir.	Özel	Araştırma, İngiltere'de bulunan iki büyük diş hekimliğinde hizmet alan 300 hasta üzerinde uygulanmış ve SERVQUAL ölçeği kullanılmıştır.	- Fiziksel - Güvenilirlik - Heveslilik - Güven - Empati	Ayaktan Tedavi	Araştırmada hastaların en yüksek heveslilik, en düşük ise empati boyutuna önem verdiği tespit edilmiştir.
Aksoy (2005)	Zonguldak ilindeki ayaktan tedavi alan tüketicilerin sağlık hizmeti kalitelerinin değerlendirilmesi.	Kamu	Servqual ölçeği ve keşfedici faktör analizi kullanılmıştır.	-Doğruluk ve Hız -Araç/Gereç -Cazibe -Kolaylık ve İletişim -Personel -Güven ve Nezaket -Doktor ve Hemşire -Vaat	Ayaktan Tedavi	Araştırmada sağlık hizmeti alan kişilerin en yüksek beklentisinin kendileri ile kurulan etkili bir iletişim olduğu sonucuna ulaşılmıştır.
Erdem (2007)	Araştırmanın hedefi, Trakya Üniversitesi Hastanesi'nde yatarak ve ayaktan hizmet alan hastaların kurumda verilen hizmetlerle ilgili algılarını belirlemektir.	Kamu	Araştırmada literatürden çerçevesinde anket çalışmasının bulguları değerlendirilmiştir.	- Fiziksel - Güvenilirlik - Heveslilik - Güven - Empati	Ayaktan ve Yatarak Tedavi	Araştırmada yatan hastaların en yüksek güvenilirlik, en az ise fiziksel özellikler boyutuna önem vermekte olduğu, ayaktan hastaların ise en fazla nezaket, en az fiziksel özellikler boyutuna önem verdiği sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 1.2. Sağlık Sektöründe Hizmet Kalitesi Değerlendirme Boyutları Devamı

Rahman vd. (2007)	Bu çalışmada Elazığ'daki dört hastanenin algılanan hizmet kalitesi düzeylerini ölçmek amaçlanmıştır.	Özel-Kamu	Anket yöntemi ile elde edilen veriler SPSS programı ile analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, t testi ve varyans analizinden yararlanılmıştır.	- Fiziksel - Güvenilirlik - Heveslilik - Güven - Empati	Yatarak Tedavi	Araştırmada yatan hastaların en yüksek güvenilirlik ve empati, en düşük ise fiziksel özellikler değişkenine önem verdiği tespit edilmiştir.
Gülmez ve Kitapçı (2008)	Bu araştırmanın amacı, hastanede hizmet kalitesi ölçümü için SERVQUAL yönteminin kullanımı ve tasarımını ifade etmek ve bununla birlikte hizmet kalite boyutlarının önemini açıklamaktır.	Özel	Araştırma için gerekli veriler Varinli vd. tarafından geliştirilen 267 kişiye yüz yüze anket yöntemiyle toplanmıştır.	- Doktor - Temizlik - Hemşire - Yemek - Oda - Ziyaret	Yatarak Tedavi	Araştırmada yatan hastaların en fazla doktor ve hemşire, en az ise temizlik boyutuna önem vermekte olduğu tespit edilmiştir.
Çelik (2009)	Özel bir işletmede tedavi alan yerli ve yabancı hastaların hizmet kalitesi algılarının ölçülmesi.	Özel	İşletmeden en az bir hafta hizmet almış 172 kişiye yüz yüze Servqual ölçeği kullanılmıştır.	- Fiziksel - Güvenilirlik - Heveslilik - Güven - Empati	Yatarak Tedavi	Araştırmada en fazla güven hizmet kalitesi boyutu, en az önem verilen boyut ise empatidir.
Yıldız ve Yıldız (2011)	Çalışmanın temel hedefi, hangi hizmet kalitesi boyutlarının hasta memnuniyetini daha fazla seviyede etkilediğinin tespit edilmesidir.	Kamu	Kars ilindeki hizmet alan 265 hastaya anket aracılığı ile ulaşılmış, elde edilen veriler aracılığıyla değerlendirilmiştir.	- Muayene öncesi hemşire ve sağlık memuru hiz. - Muayene öncesi kayıt ve randevu hiz. - Fiziksel görünüm - Hekimlik Hiz. - Kişisel ihtiyacı karşılama ve tetkik hiz.	Ayaktan Tedavi	Araştırmada hastaların en fazla muayene öncesi hemşire ve sağlık memuru hizmetleri, en az ise muayene öncesi kayıt ve randevu hizmetleri boyutuna önem verdiği tespit edilmiştir.
Çelikkalp vd. (2011)	Bir kamu hastanesinden hizmet alan hastaların hizmet memnuniyetini ölçmek.	Kamu	Araştırmada 279 hastaya Hizmet Memnuniyetini Ölçme Ölçeği kullanılmıştır.	- Fiziksel - Zamanlama - Personel - Temizlik - Eşit Hizmet	Yatarak Tedavi	Araştırmada hastaların en yüksek personel boyutuna en az ise fiziksel koşullara önem verdiği tespit edilmiştir.

Tablo 1.3. Sağlık Sektöründe Hizmet Kalitesi Değerlendirme Boyutları Devamı

Derin ve Demirel (2013)	Araştırma, ulusal literatüre hasta tatmininin değerlendirilmesine yönelik bir ölçek kazandırma hedefiyle gerçekleştirilmiştir.	Kamu	Araştırma bir üniversite hastanesinde yataklı tedavi hizmeti alan hastalar ve yakınlarının uygulanmış ve sonrasında hedef kitleden bir grupla tartışılmıştır.	- Güvenlik - Hemşire - Sistem - Temizlik - Yemek	Ayaktan Tedavi	Araştırmada hastaların en yüksek güvenlik boyutuna, en az ise sistem boyutuna önem verdiği tespit edilmiştir.
Demirer ve Bülbül (2014)	Araştırma, Türkiye’de özel ve kamu hastanelerde karşılaştırmalı olarak algılanan hizmet kalitesinin ölçülmesidir.	Kamu-Özel	Araştırma kamu ve özel hastanelerden ayakta ve yatarak hizmet alan 300 hastaya yüz yüze görüşme yöntemi ile yapılmıştır.	- Güvenilirlik - Güven - Empati	Yatarak Tedavi	Araştırmada hastaların en yüksek güvenilirlik boyutuna, en düşük ise empati boyutuna önem verdiği tespit edilmiştir.
Kaya (2014)	Bu çalışmada, Eskişehir Devlet Hastanesi’nden hizmet alan 320 hastadan kurumu değerlendirmeleri istenmiştir.	Kamu	Hastanedeki servisler algılanan kalite düzeyleri açısından birbiriyle karşılaştırılmış, algılanan kalite seviyelerinin demografik özelliklere göre pozitif farklılıklar gösterip göstermediği ve hastaların hastaneyi tercih etme nedenleri incelenmiştir.	- Sağlık Personeli Hiz. - Hekim Hiz. - Oda Hiz. - Yeterlilik - Yemek Hiz. - Bekleme Süresi - Fiziksel Donanım	Yatarak Tedavi	Araştırmada yatan hastaların en fazla bekleme süresi, en az ise oda hizmetleri boyutuna önem verdiği tespit edilmiştir.
Savaş ve Kesmez (2014)	Bu çalışmada, Denizli ilindeki on adet aile sağlığı merkezinden hizmet alan hastaların algılarının ölçülmesi amaçlanmıştır.	Kamu	Araştırmada aile sağlığı merkezinin algılanan ve beklenen hizmet kalitesi seviyeleri ve hizmet kalitesi boyutları Servqual skorları ile değerlendirilmiştir.	- Fiziksel - Güvenilirlik - Heveslilik - Güven - Empati	Ayaktan Tedavi	Araştırmada hastaların en yüksek güvenilirlik, en düşük ise fiziksel özellikler boyutuna önem verdiği tespit edilmiştir.

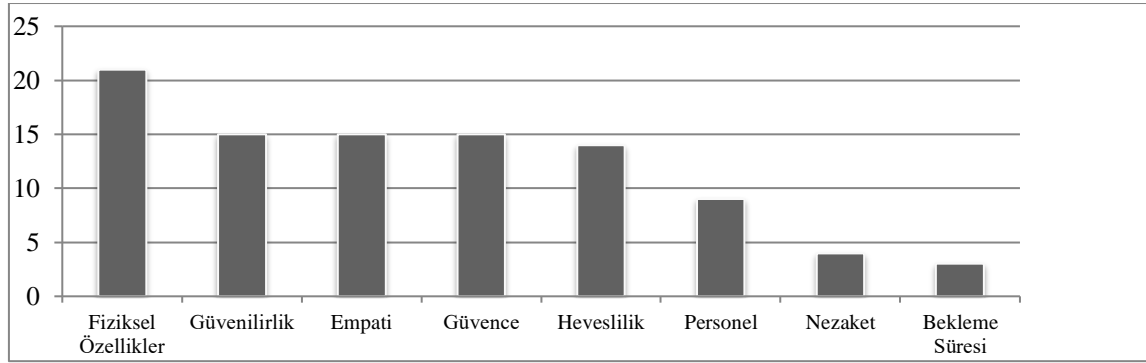
Tablo 1.4. Sağlık Sektöründe Hizmet Kalitesi Değerlendirme Boyutları Devamı

Kayral (2014)	Araştırmanın amacı, sağlık sektöründe verilen hizmetlerin kalitesinin bu hizmetleri alanlar tarafından nasıl algılandığı, bu hizmetleri veren farklı sağlık kurumlarına göre karşılaştırılarak değerlendirilme de bulunmaktadır.	Kamu- Özel	Hizmet kalitesinin ölçülmesinde; Kara, Tarım ve Zaim'in (2003) 34 soruluk anket seti kullanılmıştır.	Fiziksel Özellikler - Güvenilirlik - Heveslilik - Güvence - Nezaket - Empati	Ayaktan Tedavi	Araştırmada hastaların en yüksek empati, en düşük ise fiziksel özellikler değişkenine önem verdiği tespit edilmiştir.
Thawesaeng kulthaia (2015)	Araştırmanın amacı, dört büyük kıtadaki farklı sağlık gruplarının hizmet kalitesini ölçmektir.	Özel	Tabakalı örnekleme yöntemi ile, 80 ülkeden 2189 hastadan veri toplandı.	- Nezaket - Empati - Heveslilik - Güvence - Yetkinlik - Problem Çözme - Eşitlik - Bekleme Süresi	Yatarak Tedavi	Araştırmada hastaların en fazla eşitlik, en az ise nezaket, empati boyutuna önem verdiği tespit edilmiştir.
Çağlıyan (2017)	Araştırmanın amacı Konya ilindeki bir Tıp Fakültesi Hastanesinde hizmet kalitesi ölçümünün yapılmasıdır.	Kamu	Parasuraman vd. geliştirdiği ölçek sağlık hizmetlerinin niteliğine uygun olarak yeniden düzenlenmiştir. Ölçek ayakta tedavi gören 345 adet hastaya uygulanmıştır.	- Fiziksel - Güvenilirlik - Heveslilik - Güven - Empati	Ayaktan Tedavi	Araştırmada hastaların en fazla empati, en az ise heveslilik boyutuna önem verdiği tespit edilmiştir.
Arısoy (2017)	Araştırmanın hedefi, Niğde ilinde hizmet veren on aile sağlığı merkezinde müşteri pozisyonunda bulunan hastaların sağlık hizmetlerinden beklentilerini ve bu hizmetlere yönelik algılarını belirlemektir.	Kamu	Çalışmada A. Parasuraman, vd. tarafından tasarlanan Servqual ölçeği kullanılmıştır. Uygulamada 500 katılımcıya anket yapılmıştır.	- Fiziksel - Güvenilirlik - Heveslilik - Güven - Empati	Ayaktan Tedavi	Araştırmada hastaların en fazla empati, en az ise fiziksel özellikler boyutuna önem verdiği tespit edilmiştir.

Tablo 1.5. Sağlık Sektöründe Hizmet Kalitesi Değerlendirme Boyutları Devamı

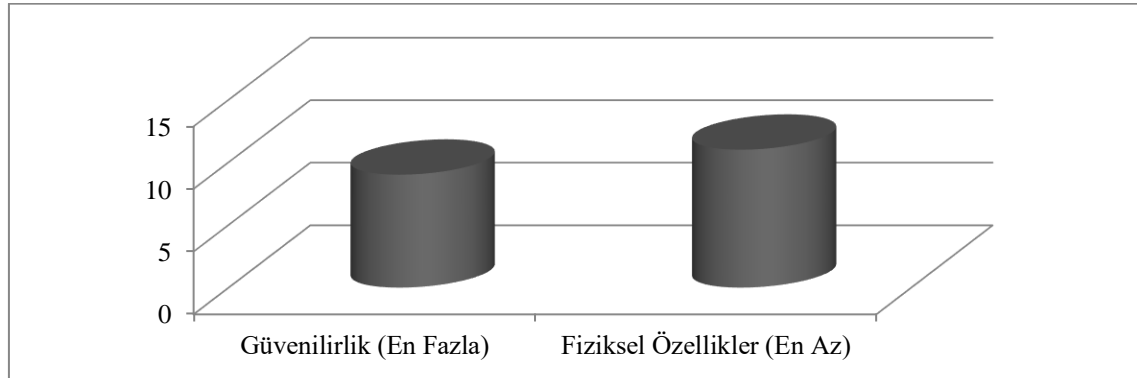
Tan ve Patır (2017)	Araştırmada, Bingöl Devlet Hastanesi'ne gelen hastaların sunulan hizmet kalitesini nasıl algıladıkları incelenmiştir	Kamu	Veriler ışığında, hastaların sosyo-demografik özellikleri ile beklenen ve algılanan hizmet kalitesi arasındaki ilişki durumunun varlığı incelenmiştir.	- Fiziksel - Güvenilirlik - Heveslilik - Güven - Empati	Ayaktan ve Yatarak Tedavi	Araştırmada hastaların en fazla heveslilik, en az ise fiziksel özellikler boyutuna önem verdiği tespit edilmiştir.
Akdere vd. (2018)	Araştırmanın amacı Türkiye'de yer alan bir devlet hastanesinin hizmet kalitesini ölçmektir.	Kamu	Araştırmada Servqual ölçeği kullanılmıştır.	- Fiziksel - Güvenilirlik - Heveslilik - Güven - Empati	Yatarak Tedavi	Araştırmada hastaların en fazla heveslilik, en az ise fiziksel özellikler boyutuna önem verdiği tespit edilmiştir.

Şekil 1'de ulusal ve uluslararası yazında yapılmış sağlık sektörü ile ilgili çalışmalarda en fazla incelenen boyutlar gösterilmiştir. Çalışmalarda en fazla fiziksel özellikler boyutu incelenmiştir. Bu boyutu sırasıyla güvenilirlik, empati, güvence, heveslilik, personel, nezaket ve bekleme süresi boyutları takip etmiştir.



Şekil 1. Araştırmalarda En Fazla İncelenen Boyutlar

Şekil 2'de ulusal ve uluslararası yazında yapılmış sağlık sektörü ile ilgili çalışmalarda, hastalar tarafından en fazla ve en az önem verilen boyutlar gösterilmiştir. İncelenen 23 çalışma içerisinde hastaların en fazla güvenilirlik boyutuna, en az ise fiziksel özellikler boyutuna önem verdikleri tespit edilmiştir.



Şekil 2. Hastaların Hizmet Boyutu Değerlendirmeleri

4. TARTIŞMA VE SONUÇ

Sağlık sistemi, sunuluşu itibarıyla kaotik bir yöne sahiptir. Bununla birlikte sağlık hizmetlerinin öncelikle de hastane sektörünün iç dinamikleri, organizasyonu, işleyişi ve neticeleri diğer sektörlerden ayrılmaktadır. Sağlık hizmetlerinin temel odağı genellikle toplumun sağlık halini artırmak, bireysel olarak da hastaneye başvuran hastaların sağlık ihtiyaçlarını gidermektir. Günümüzde hem üretim hem de hizmet alanlarında hizmet tüketicilerinin talep ve ihtiyaçları, sürekli yükselmektedir. Bu yükselmenin ve değişimin sağlık kurumları ile onların en fazla hizmet tüketicisi konumunda bulunan hastalar için de söz konusu olduğu gün geçtikçe netleşmektedir (Rahman vd., 2007: 38). Servqual ölçeğinin hasta beklenti ve algılarını farklı ölçme imkanı vermesi ve bu ölçekle algılanan hizmet kalitesinin değerlendirilmesi açısından sağlık kurumları idarecilerine ciddi veriler sağlamaktadır (Devebakan ve Aksaraylı, 2003: 50).

Araştırmada ulusal ve uluslararası literatürde sağlık sektöründen hizmet alan hastaların kalite algıları ile ilgili yapılmış çalışmaları amaç, hastane türü, boyut, hastaların hizmet alma şekli ve bulgular açısından değerlendirilmiştir. Araştırmalar, çoğunlukla özel hastanelerde yatarak tedavi gören hastalar üzerinde yapılmıştır. Araştırmaların yatarak tedavi gören hastalar üzerinde yapılması daha objektif değerlendirme imkânı sağlaması açısından önemlidir. Hizmet kalitesi ölçümü ile ilgili yapılan çalışmalarda özellikle 2000’li yılların başında ağırlıklı olarak fiziksel özellikler, güvenilirlik, güven, empati ve heveslilik boyutları değerlendirilirken, son yıllarda bu beş boyuta personel, denetim, temizlik, ücret, bilgilendirme, eşit hizmet, sistem ve bekleme süreside eklenmiştir.

Araştırmada, ulusal ve uluslararası literatürde sağlık kurumlarında hasta perspektifi ile en yüksek ve en düşük algılanan hizmet kalitesi faktörleri belirlenmiştir. Araştırmada, ulusal ve uluslararası literatür incelendiğinde hastaların en az önem verdiği hizmet kalitesi boyutunun fiziksel özellikler olduğu tespit edilmiştir. Fiziksel özellikler sağlık kurumlarındaki fiziksel olanakları, araç-gereç ve personelin görüntüsü ifade etmektedir. Sağlık kurumlarının fiziksel özellikler boyutuna ciddi seviyede önem vermesine rağmen hastaların kurumların dış görünüşünden ziyade sunulan hizmetin kalitesinin kendileri için daha önemli olduğu literatürdeki çalışmalar aracılığıyla tespit edilmiştir. Fiziksel özellikler dışında hastalar tarafından en az tercih edilen boyutları sırasıyla temizlik hizmetleri ve muayene öncesi denetim takip etmektedir.

Araştırmada, hastalar tarafından 2000-2007 yılları arasında sağlık kurumlarında en fazla önem verilen boyutlardan birisi empati iken, 2007 yılından itibaren hastaların empatiye verdiği önem azalmıştır. Bu durumun nedeni yıllar içerisinde hastaların beklenti düzeylerinin değişmesidir. 2000’li yılların başında hastalar için sağlık hizmetine erişim ve sağlık çalışanlarının kendilerini anlaması önemli iken, özellikle son yıllarda hizmetin sunumunda ve kaliteye verilen önemin artması ile birlikte daha kısa sürede hizmet alma ve bekleme sürelerinin kısa olması hastalar için daha önemli hale gelmiştir. Hastaların empati boyutu ile ilgili algılarının kurumun türü ve hizmet alma şekline göre değişip değişmediği incelendiğinde bu faktörlerin etkili olmadığı tespit edilmiştir.

Araştırmada hastalar tarafından algılanan önemli bir diğer boyut ise güvenilirdir. Sağlık kurumlarında güvenilirdir boyutu, hastalara taahhüt edilen hizmeti eksiksiz ve güven içinde gerçekleştirebilme becerisidir. Ulusal ve uluslararası literatür incelendiğinde özellikle özel sağlık kurumlarında, yatarak tedavi hizmeti alan hastalar arasında bu boyuta daha fazla önem verildiği tespit edilmiştir. Bu boyutun özellikle özel hastanelerde ve yatarak tedavi alan hastalarda daha önemli algılanmasının sebebi, hastaların hizmet alma sırasında belirli bir mali yüke katlanmaları ve çoğunlukla cerrahi işlemler hizmeti almaları nedeniyle bu boyutu tercih etmişlerdir.

Ulusal ve uluslararası literatür incelendiğinde, hastalar tarafından en önemli algılanan diğer boyutlar sırasıyla; bilgilendirme, etkili iletişim, personel hizmetleri, bekleme süresinin kısa olması, eşitlik ve hevesliliklerdir. Hasta haklarından birisi olan bilgilendirme boyutunda, hastaların

kendilerine sunulacak sağlık hizmetinden haberdar olması önemli bir faktördür. Bilgilendirme sürecinin eksik olması hastanın sağlık kurumunun sunmuş olduğu hizmetin kalitesi ile ilgili algısını olumsuz etkileyebilmektedir. Hastaların önemli algıladığı bir diğer boyut ise etkili iletişimdir. Literatürde 2005 yılında Aksoy tarafından yapılan çalışmada en önem verilen boyut etkili iletişim olarak belirlenmiştir. Sağlık Bakanlığı'nın bu faktörü geliştirmek için 2007 yılından itibaren Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın ikinci fazında önem verdiği bileşenlerden birisi "Etkili Güler Yüzlü Bir Sağlık Hizmeti"dir. Hastaların önemli gördüğü heveslilik boyutunu, sağlık kurumlarının sağlaması için çalışanlarına hizmetiçi, randevuların aktif kullanılması ve kısa sürede hizmet vermesi gibi konularda bilgiler verilmesi, hastaların heveslilik ve bekleme süreleri konusundaki algılarının yükselmesine olumlu katkı sağlayacağı söylenebilir.

Günümüzde, kalitenin ifade edilmesi özellikle hizmetler için hizmet üreticisinden daha çok etmenler ile ilgilidir. Bu çalışmada, literatür incelemesi sonucunda, özellikle son 15 yıllık süreç içinde hizmetlerin kalitesinin ölçümüne yönelik fazla sayıda araştırma yapıldığı belirlenmiştir. Daha önce yapılan çalışmalarda hizmet kalitesi boyutları fiziksel, güvenilirlik, heveslilik, güvenlik ve empati açısından değerlendirilmiştir. Hizmet kalitesi boyutlarının, gün geçtikçe değiştiği tespit edilmiştir. Hizmet kalitesi ölçümlerinin ağırlıklı olarak özel hastanelerde, yatarak tedavi gören hastalara uygulandığı görülmüştür.

Sağlık işletmelerinde algılanan hizmet kalitesinin hem kamu hem de özel kurumlarda, çeşitli boyutlarda ölçülmesi, değerlendirilmesi ve uygulamaya geçirilmesi, az olan sağlık kurumları kaynaklarının aktif bir biçimde kullanılması ve bu sayede giderlerin azaltılması, rakiplerine üstünlük sağlamada ve hasta beklentilerinin giderilmesi bakımından önemli avantajlar sağlayacaktır.

KAYNAKÇA

- Akal, Z. 2002. İşletmelerde Performans Ölçüm ve Denetimi. MPM Yayınları. s.28. Ankara.
- Akdere, M., Top, M, ve Tekingündüz, S. 2018. Examining Patient Perceptions Of Service Quality İn Turkish Hospitals: The SERVPERF Model. Total Quality Management. s.1-10.
- Aksoy, R. 2005. Zonguldak'ta Ayakta Tedavi Tüketicilerin Sağlık Hizmeti Kalite Değerlemesi, ZKÜ Sosyal Bilimler Dergisi, 1, 91-103.
- Andaleeb, S. 2001. Service Quality Perception And Patient Satisfaction: A Study Of Hospitals In A Developing Country, Social Science& Medicine, 52, 1359-1370.
- Arısoy, D. 2017. Sağlık Hizmetlerine Hizmet Kalitesi Ve Hizmet Kalitesinin Servqual Yöntemi İle Ölçülmesine Yönelik Bir Uygulama, Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 19, 1079-1102.
- Bergman, B, ve Klefsjö, B. 1994. Ouality. McGraw-Hill. s.266. Sweden.
- Bircan, H, ve Baycan, S. 2004. Sağlık Sektöründe Verimlilik Ve Kalite Sistemi: Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesi Örneği, C.Ü. Sosyal Bilimler Dergisi, 28, 173-185.
- Çağhıyan, V. 2017. Sağlık Kurumlarında Hizmet Kalitesi Analizi: Tıp Fakültesi Hastanesi Örneği, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 37, 254-264.
- Çelik, A. 2009. Sağlık Turizmi Kapsamında Termal İşletmelerde Sağlık Hizmetleri Pazarlaması ve Algılanan Hizmet Kalitesi: Balçova Termal İşletmesinde Bir Uygulama. Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir.
- Çelikkalp, Ü, Temel, M, Saraçoğlu, G, ve Demir, M. 2011. Bir Kamu Hastanesinde Yatan Hastaların Hizmet Memnuniyeti, Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, 6, 1-12.

- Demirer, Ö, ve Bülbül, H. 2014. Kamu ve Özel Hastanelerde Hizmet Kalitesi, Hasta Tatmini Ve Tercih Arasındaki İlişki: Karşılaştırmalı Bir Analiz, *Amme İdaresi Dergisi*, 47, 95-119.
- Derin, N, ve Demirel, E. 2013. Sağlık Hizmetlerinde Kalitenin Göstergesi Olan Hasta Memnuniyetine Yönelik Ölçek Geliştirme Çalışması, *International Journal of Social Science*, 6, 1111-1130.
- Devebakan, N, ve Aksaraylı, M. 2003. Sağlık İşletmelerinde Algılanan Hizmet Kalitesinin Ölçümünde SERVQUAL Skorlarının Kullanımı ve Özel Altınordu Hastanesi Uygulaması, *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 5, 38-51.
- Erdem, Ş. 2007. Sağlık Hizmetleri Pazarlaması: Hastaların Sunulan Hizmetlerin Kalitesini Algılamaları Üzerine Bir Uygulama. *Trakya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi*, Edirne.
- Ghobadian, A, Speller, S, ve Jones, M. 1994. Service Quality: Concepts And Models. *International Journal of Quality&Realibility Management*, 9, 43-66.
- Gözlü, S. 1995. Hizmet Kalitesinin Kontrolünde İstatistiksel Yöntemler. *MPM Yayını*, Ankara.
- Groonroos, C. 1984. A Service Quality Model And Its Marketing İmplications. *European Journal of Marketing*, 4, 36-44.
- Gülmez, M, ve Kitapçı, O. 2008. Hastane Hizmet Kalitesi ve Bir Uygulama. *H.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 26, 165-186.
- Kaya, Ş. 2014. Yatan Hasta Kalite Algısının Servqual Temelli Analiz ve Kalite Fonksiyonu Yayılımı İle Değerlendirilmesi: Eskişehir Devlet Hastanesi'nde Bir Uygulama. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi*, Eskişehir.
- Kayral, İ. 2014. Sağlık İşletmelerinde Algılanan Hizmet Kalitesi ve Ankara'da Hastane Türlerine Göre Bir Araştırma. *Ankara Araştırmaları Dergisi*, 2, 22-34.
- Kuriloff, A, Hemphill, J, ve Cloud, D. 1993. *Starting And Managing The Small Business*. Mc Graw-Hill Edition.
- Lee, H, Delene, L, Bunda, M, ve Kim, C. 2000. Methods Of Measuring Health-Care Service Quality. *Journal of Business Research*, 48, 233-246.
- Mucuk, İ. 1994. Pazarlama İlkeleri. *DER Yayınları*, s.320-322, İstanbul.
- Öztürk, S. 1996. Hizmet İşletmelerinde Kalite Boyutları ve Kalitenin Artırılması. *Verimlilik Dergisi*, 2, 71.
- Palihawadana, D, ve Barnes, B. 2004. The Measurement And Management Of Service Quality In Dental Healthcare. *Health Service Management Research*, 17, 229-236.
- Parasuraman, A, Zeithaml, V, ve Berry L. 1985. A Conceptual Model Of Service Quality And Its Implications For Future Research. *Journal of Marketing*, 49, 41-50.
- Rahman, S, Erdem, R, ve Devebakan, N. 2007. Hizmet Kalitesinin Servqual Ölçeği İle Değerlendirilmesi: Elazığ'daki Hastaneler Üzerinde Bir Çalışma. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 9, 37-52.
- Savaş, K, ve Kesmez, A. Hizmet Kalitesinin Servqual Modeli İle Ölçülmesi: Aile Sağlığı Merkezleri Üzerine Bir Araştırma. *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 17, 1-12.
- Tan, M, ve Patır, S. 2017. Sağlık Hizmetlerinde Kalite Ölçümü Ve Değerlendirmesi Bingöl Devlet Hastanesi'nde Bir Uygulama. *Journal Of Current Researchers On Health Sector*. 7, 30-38.

- Tarım, M. 2000. Hizmet Organizasyonlarında (Hastanelerde) Kalite. Türk Ağır Sanayii ve Hizmet Sektörü Kamu İşverenleri Sendikası Yayını: Ankara.
- Thawesaengkulthai, N, Wongrukmit, P, ve Dahlgaard, J. 2015. Hospital Service Quality Measurement Models: Patient From Asia, Europe, Australia And America. Total Quality Management, 26, 1029-1041.
- Uyguç, N. 1998. Hizmet Sektöründe Kalite Yönetimi; Stratejik Bir Yaklaşım. Dokuz Eylül Yayınları: İzmir.
- Valarie, A, Leonard, L, ve Parasuraman, A. 1996. The Behavioral Consequences Of Service Quality. Journal of Marketing, 60, 21-46.
- Wong, J. 2002. Service Quality Measurement İn A Medical İmaging Department. Internaional Journal of Health Care Quality Assurance, 15, 206-212.
- Yıldız, S, ve Yıldız, S. 2011. Hizmet Kalitesinin Müşteri Memnuniyetine Etkisi: Kars'taki Devlet ve Üniversite Hastaneleri'nde Bir Araştırma. Bilgi Ekonomisi ve Yönetimi Dergisi, 6, 125-139.